

SUPPLEMENTA

ZUSATZBEDINGUNGEN (ZB) NACH VVG.

Ausgabe 2024, gültig ab 01.01.2024


INHALTSVERZEICHNIS.

ZUSATZVERSICHERUNG SUPPLEMENTA	3
I. Anwendungsbereich	3
II. Versicherungsumfang	3
III. Leistungen	3
IV. Allgemeine Bestimmungen	4

KUNDENINFORMATION

Zum besseren Verständnis möchten wir vor dem Vertragsabschluss auf einige Vertragsgrundlagen hinweisen, die uns besonders wichtig sind.

Als Grundlage für den Versicherungsvertrag gelten die Dokumente gemäss Kundeninformation in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (separates Dokument).

Achten Sie in den nachstehenden Zusatzbedingungen auf dieses Symbol: 

Lassen Sie sich die entsprechend markierten Textpassagen vor dem Vertragsabschluss erklären. Wir weisen Sie mit dem Symbol besonders auf folgende Sachverhalte hin:

- › Wer kann eine Versicherung abschliessen?
- › Was ist versichert bzw. was ist nicht versichert?
- › Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?
- › Wann besteht Anspruch auf Leistungen?

ZUSATZVERSICHERUNG SUPPLEMENTA.

I. ANWENDUNGSBEREICH

ART. 1 ZWECK

Die SWICA Versicherungen AG, nachstehend SWICA genannt, bezahlt aus der Zusatzversicherung SUPPLEMENTA Kosten, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (nach KVG, SR 832.10) und einer anderen Zusatzversicherung von SWICA nicht oder nur teilweise übernommen werden.

ART. 2 VERSICHERUNGSNEHMER

📌 Jede Person mit gesetzlichem Wohnsitz in der Schweiz kann diese Zusatzversicherung beantragen. Voraussetzung für den Abschluss der SUPPLEMENTA ist das Bestehen der Zusatzversicherung COMPLETA TOP oder COMPLETA FORTE bei SWICA.

Wird der Versicherungsvertrag zu COMPLETA TOP bzw. COMPLETA FORTE beendet, wird automatisch auf denselben Zeitpunkt auch der Versicherungsvertrag zu SUPPLEMENTA beendet.

II. VERSICHERUNGSUMFANG

ART. 3 VERSICHERUNGSUMFANG

1. Der Umfang der Versicherung richtet sich nach Art. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).
2. Von anderen Sozialversicherungen auferlegte Kostenbeteiligungen sind nicht versichert.

III. LEISTUNGEN

ART. 4 BRILLEGLÄSER UND -FASSUNGEN, KONTAKTLINSEN

SWICA bezahlt für medizinisch notwendige Brillengläser und -fassungen sowie Kontaktlinsen 90 Prozent der Kosten, höchstens 300 Franken pro drei Kalenderjahre. Die Leistungen können auch im angrenzenden Ausland bezogen werden.

ART. 5 HILFSMITTEL

SWICA bezahlt für ärztlich verordnete und von SWICA anerkannte Hilfsmittel (ausgenommen Zahnprothesen und Sehhilfen), die nicht als gesetzliche Pflichtleistungen gelten, 90 Prozent der Kosten, höchstens 500 Franken pro Kalenderjahr. SWICA führt eine Liste der anerkannten Hilfsmittel. Die Leistungen können auch im angrenzenden Ausland bezogen werden.

ART. 6 NOTFALL-/VERLEGUNGSTRANSPORTE

SWICA bezahlt die Kosten für Notfalltransporte oder medizinisch notwendige Verlegungstransporte zum nächsten Arzt oder Spital nach den üblichen Tarifen im In- und Ausland, zusammen höchstens 90 Prozent bis 20 000 Franken pro Kalenderjahr.

IV. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

ART. 7 KOORDINATION MIT ANDEREN VERSICHERUNGEN

Die prozentuale Kostenbeteiligung erfolgt in Ergänzung zu anderen Zusatzversicherungen und wird in jedem SWICA-Versicherungsprodukt separat berechnet.

ART. 8 LISTEN UND VERZEICHNISSE

Für die in diesen Bedingungen erwähnten Listen und Verzeichnisse gilt Art. 7 der AVB.

ART. 9 PRÄMIENTARIFMODELL

Dieses Produkt führt einen Abschlussaltertarif.